RAPPORT ANNUEL

Rapport annuel de gestion 2002-2003

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Québec

RAPPORT ANNUEL DE GESTION 2002-2003

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

Québec

Le contenu de cette publication a été rédigé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS).

Ce document est également offert en format PDF sur le site Web de l'Agence.

Pour se renseigner sur cette publication ou sur toute autre activité de l'AETMIS, s'adresser à :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS)
2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9
Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca
http://www.aetmis.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2003
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN 2-550-41927-8
ISSN (imprimé) 1499-7193 (en ligne) 1710-0518

© Gouvernement du Québec, 2003

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Monsieur Michel Bissonnet
Président de l'Assemblée nationale
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Président,

J'ai le plaisir de vous transmettre le Rapport annuel de gestion de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé pour la période du 1er avril 2002 au 31 mars 2003.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Président, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Le ministre de la Santé et des Services sociaux,

Philippe Couillard

Québec, décembre 2003

105-06787/

Monsieur Philippe Couillard
Ministre de la Santé et des Services Sociaux
Hôtel du Parlement
Québec

Monsieur le Ministre,

Au nom des membres du Conseil, j'ai l'honneur de vous soumettre le Rapport annuel de gestion de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé pour la période du 1er avril 2002 au 31 mars 2003. Il fait état de la deuxième année de mise en œuvre de notre Plan stratégique pluriannuel pour les années 2001-2004.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma haute considération.

Le président-directeur général de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé,

Renaldo N. Battista

Montréal, décembre 2003

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE

Message du président directeur-général 1

CHAPITRE 1

L'évaluation au service de la prise de décision 5

1.1 Mobiliser les savoirs dans la prise de décision 5

1.1.1 Mission, mandats 5

La production de rapports d'évaluation 6

Le transfert des connaissances et la diffusion des résultats d'évaluation 6

La formation 6

Le rayonnement de l'expertise scientifique québécoise 6

1.1.2 Une vaste clientèle 6

Les décideurs au sein de l'appareil gouvernemental 6

Les gestionnaires du réseau de la santé 6

Les professionnels, les groupes d'intérêt, les médias et le grand public 7

1.1.3 Le champ de l'évaluation à l'AETMIS 7

1.2 Une organisation bien ancrée dans son milieu 7

1.2.1 Le Conseil 8

Les principales responsabilités des membres du Conseil 8

La composition du Conseil (au 31 mars 2003) 8

1.2.2 Le Comité d'orientation 9

1.2.3 L'équipe de l'Agence 10

Le personnel régulier 10

Les chercheurs consultants et autres collaborateurs 11

1.2.4 L'organigramme au 31 mars 2003 12

1.2.5 Les ressources matérielles et financières 13

CHAPITRE 2

Les activités scientifiques en 2002-2003 14

2.1 La publication de rapports, avis d'évaluation et notes techniques 14

2.1.1 Les rapports, avis d'évaluation et notes techniques originaux (français) 14

2.1.2 Les traductions des rapports, avis d'évaluation et notes techniques 15

2.1.3 Les notes brèves non publiées 15

2.2 Les articles ou chapitres de livres et autres publications 15

2.3 Les articles soumis 16

2.4 Les présentations scientifiques 17

2.5 Les consultations et participations publiques à titre d'expert 20

2.6 Les présentations lors des réunions scientifiques 22

CHAPITRE 3

Nos engagements et nos résultats 23

3.1 Orientation 1 23

3.2 Orientation 2 24

3.3 Orientation 3 26

3.4 Orientation 4 33

3.5 Orientation 5 36

ANNEXE 1

Déclaration de la fiabilité des données du rapport 38

ANNEXE 2

Décret 855-2000 du gouvernement du Québec concernant l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (28 juin 2000) 39

ANNEXE 3

La déclaration de services aux citoyennes et aux citoyens de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé 42

ANNEXE 4

Liste des projets en cours pendant l'exercice 2002-2003 44

LISTE DES SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ACFAS :	Association francophone pour le savoir
CCLCQ :	Centre de coordination de lutte contre le cancer au Québec
CHSLD :	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CHU :	Centre hospitalier universitaire
CHUM :	Centre hospitalier universitaire de Montréal
CHUS :	Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke
CLSC :	Centre local de services communautaires
CQLC :	Conseil québécois de lutte contre le cancer
CQRS :	Conseil québécois de la recherche sociale
CRIQ :	Centre de recherche industrielle du Québec
CSBE :	Conseil de la santé et du bien-être
CUSM :	Centre universitaire de santé McGill
DSP :	Direction de santé publique
ETS :	Évaluation des technologies de la santé
ETS :	École de technologie supérieure
FCAR :	Fonds pour la formation de chercheurs et l'aide à la recherche
FRSQ :	Fonds de la recherche en santé du Québec
GRASP :	Groupe de recherche sur les aspects sociaux de la santé et de la prévention
GRIS :	Groupe de recherche interdisciplinaire en santé
INAHTA :	*International Network of Agencies for Health Technology Assessment*
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
IRSC :	Instituts de recherche en santé du Canada
ISTAHC :	*International Society for Technology Assessment in Health Care*
JASP :	Journées annuelles de santé publique
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OCCETS :	Office canadien de coordination de l'évaluation des technologies de la santé
OPHQ :	Office des personnes handicapées du Québec
RAMQ :	Régie de l'assurance maladie du Québec
SAAQ :	Société de l'assurance automobile du Québec

PRÉAMBULE

MESSAGE DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

Au cours de l'année 2002-2003, l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé a poursuivi ses efforts en vue de la réalisation de son plan stratégique 2001-2004. Ce plan stratégique, élaboré à la suite de l'élargissement du mandat de l'Agence, vise à faire de l'AETMIS un leader international dans son domaine d'activité et un catalyseur de l'innovation et du changement dans le système de santé québécois. L'AETMIS s'est donc consacrée cette année, en plus de renforcer sa production scientifique, à développer et consolider les outils nécessaires à la réalisation de sa mission. Parallèlement à ce travail de développement et de consolidation, l'Agence a poursuivi ses échanges et ses consultations avec ses partenaires afin de constamment tester et réévaluer ses orientations stratégiques et son offre de service. Ce processus continu de mise à jour de nos orientations nous permettra dans l'avenir de mieux appuyer les décideurs de l'ensemble du réseau de la santé, à l'heure où justement des questions de fond se posent quant à l'avenir du système de santé.

L'évaluation au cœur de l'innovation dans le système de santé

Plusieurs éléments sont venus cette année souligner encore une fois l'importance de l'évaluation dans l'évolution de notre système de santé. D'abord, nous avons noté un accroissement notable du nombre de demandes d'évaluation déposées auprès de l'Agence. Ces demandes, provenant de divers acteurs du réseau de la santé, couvrent un très large spectre de préoccupations. Malgré ses moyens limités, l'AETMIS a répondu favorablement à la plupart des demandes du milieu. Elle a ainsi travaillé sur plus de 60 dossiers différents au cours de l'année 2002-2003.

L'ampleur et la portée des besoins d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé exprimés par ces demandes font écho aux opinions formulées par les décideurs du réseau de la santé dans le cadre de l'étude de besoins que l'AETMIS a réalisée au cours de l'année. Nous avons en effet procédé à une démarche d'enquête auprès de nos partenaires représentés au Comité d'orientation de l'Agence, ainsi qu'auprès d'autres acteurs-clés du système de santé. Cette enquête nous a permis de mieux saisir la contribution cruciale de l'évaluation au processus de décision et de changement dans le réseau de la santé. Nous en avons tiré des enseignements précieux pour redéfinir nos façons de faire dans le cadre de la réalisation de notre mandat spécifique en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Notamment, l'enquête a permis d'explorer les besoins d'évaluation des aides techniques auprès de nos partenaires du secteur de la réadaptation.

L'évaluation des technologies joue un rôle si crucial dans l'innovation en santé qu'elle constitue la quatrième mission des centres hospitaliers universitaires du Québec. L'AETMIS a contribué intensivement aux travaux du comité sur la vision du réseau d'hôpitaux universitaires, présidé par le Dr Raymond Carignan, afin de dégager les modalités de la mise en œuvre de cette mission des CHUs. La concrétisation de la mission évaluation des hôpitaux universitaires représente un jalon important dans la réalisation par l'AETMIS de sa mission de dissémination d'une culture de l'évaluation auprès des décideurs à tous les niveaux du système de santé.

Cet intérêt généralisé pour l'utilisation des données probantes dans la prise de décision en santé s'est aussi manifesté par une volonté de mettre en place une stratégie nationale en évaluation des technologies. L'AETMIS a ainsi été invitée à participer aux pourparlers visant à donner forme à cette initiative pancanadienne. Par sa participation, l'Agence entend ainsi s'assurer que la stratégie nationale réponde aux besoins d'évaluation exprimés par le milieu québécois de la santé ainsi qu'à ses propres besoins organisationnels.

Renforcer nos capacités d'évaluation et de transfert des connaissances

Afin de toujours mieux répondre aux besoins croissants en évaluation, l'Agence a poursuivi la réalisation de ses orientations stratégiques, notamment au niveau de son processus de production scientifique. Ainsi, nous avons partagé avec notre personnel et notre Conseil des membres l'énoncé d'une vision stratégique de l'AETMIS comme agence de calibre international. Cet énoncé a guidé les travaux de l'ensemble du personnel de la direction scientifique dans l'analyse et l'amélioration du processus de production des évaluations, dont les résultats ont été endossés par la suite par le Conseil des membres. De ces initiatives découlent entre autres l'instauration du tableau de bord de la direction scientifique, la systématisation de l'étude de faisabilité et des réunions de démarrage dans la prise en charge des dossiers d'évaluation, l'introduction de nouveaux produits d'évaluation (dont l'avis bref d'évaluation) ainsi que la refonte de la formule des réunions de la direction scientifique.

Dans le même esprit, l'AETMIS a étendu son réseau de partenaires. Ainsi, elle s'est appliquée à rejoindre les divers acteurs et décideurs du secteur de la santé publique, entre autres par la participation aux Journées annuelles de la santé publique. Elle a formalisé ses liens avec certains de ses partenaires, par exemple par la signature d'ententes, notamment avec le Centre de coordination de la lutte contre le cancer au Québec (CCLCQ) du MSSS. L'Agence a aussi amorcé son chantier d'évaluation des aides techniques, auquel elle a associé plusieurs ressources du secteur académique ainsi que la Régie de l'assurance maladie du Québec. Ces partenariats se sont aussi concrétisés par le dépôt de demandes de subvention, notamment pour le financement d'un consortium de recherche voué à l'aide à la prise de décision dans le secteur de la génétique. De même, l'AETMIS et la Collaboration Cochrane ont organisé conjointement un colloque scientifique dans le cadre du Congrès de l'ACFAS, tenu à Québec

en mai 2002, colloque intitulé *Contribution des revues systématiques et de la collaboration Cochrane à l'évaluation des technologies de la santé et du transfert des connaissances scientifiques au Québec*.

Enfin, nous avons consenti des efforts particuliers au transfert des connaissances. En plus de la diversification de nos produits et de nos efforts continus de communication scientifique, nous avons inauguré en août 2002 notre nouveau site Internet. Plus convivial et plus complet que le précédent, notre site s'est rapidement distingué par une troisième place au répertoire critique des sites qui proposent de l'information médicale fondée sur les données probantes, réalisé par l'équipe de recherche sur les pratiques médicales fondées sur les preuves scientifiques du département de médecine familiale de l'Université Laval. Depuis, notre site Internet constitue un des principaux moyens de diffusion des résultats des évaluations effectuées à l'AETMIS. Il nous permettra dans l'avenir de développer de nouveaux modes de transfert des connaissances auprès des décideurs du système de santé et auprès du public, comme les forums de discussion et l'apprentissage à distance (*e-savoir*).

La mission de l'AETMIS, essentielle à l'évolution du système de santé

L'utilité de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé est démontrée. Les décisions qu'elle guide aujourd'hui permettront au système de santé d'augmenter sa performance, tout en assurant la qualité des soins dispensés. Nos chercheurs, nos partenaires et nos clients nous ont aidés cette année encore à améliorer notre offre de services et à faire que l'AETMIS demeure l'une des organisations de pointe dans son domaine, une référence à l'échelle internationale. Notre défi est maintenant d'assurer le maintien de ce niveau d'excellence et de pertinence de nos travaux par un financement à la mesure des besoins d'évaluation des décideurs du réseau de la santé.

CHAPITRE 1

L'ÉVALUATION AU SERVICE DE LA PRISE DE DÉCISION

1.1 Mobiliser les savoirs dans la prise de décision

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) est un organisme indépendant relevant du ministre de la Santé et des Services sociaux du Québec. Au cours de l'exercice 2002-2003, l'Agence relevait de la ministre des Finances, de l'Économie et de la Recherche du Québec. Sa mission est de conseiller le ministre et d'appuyer, au moyen de l'évaluation, les décideurs du milieu québécois de la santé. Ses évaluations portent sur l'introduction, l'acquisition et l'utilisation de technologies de la santé, ainsi que sur les modalités de dispensation et d'organisation des services.

La promotion de l'évaluation, le transfert des connaissances, la formation ainsi que le rayonnement de l'expertise québécoise sont également au cœur de sa mission. Ainsi, l'Agence joue un rôle moteur dans le développement de la culture scientifique au Québec et adhère aux principes directeurs de la *Politique québécoise de la science et de l'innovation*.

1.1.1 Mission, mandats

L'Agence a été constituée par le gouvernement du Québec (décret 855-2000), le 28 juin 2000, en remplacement du Conseil d'évaluation des technologies de la santé, avec la double mission suivante :

- Soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts, et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques;
- Soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique scientifique.

Depuis 2000, la structure de l'État a subi plusieurs modifications. Au cours de l'exercice 2002-2003, l'AETMIS a été transférée sous la responsabilité de la ministre des Finances, de l'Économie et de la Recherche. L'Agence poursuit maintenant sa mission auprès du ministre de la Santé et des Services sociaux.

De par sa mission, l'Agence sert d'interface entre la communauté scientifique et les décideurs en matière de santé. Elle agit sur plusieurs plans :

La production de rapports d'évaluation

- L'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé (dont les aides techniques pour personnes handicapées).
- Les modes d'intervention, comprenant les modalités de dispensation et d'organisation des services.

Le transfert des connaissances et la diffusion des résultats d'évaluation

- Auprès des partenaires du réseau de la santé et des intervenants concernés : MSSS, RAMQ, régies régionales, etc.
- Auprès des milieux universitaire, professionnel, hospitalier, industriel et autres.
- Auprès du grand public (volet de vulgarisation).

La formation

- Participation au développement d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé.
- Site de formation et d'accueil.

Le rayonnement de l'expertise scientifique québécoise

- Échanges et coopération avec les organismes nationaux et internationaux concernés par ce secteur d'activité.

1.1.2 Une vaste clientèle

Les évaluations réalisées par l'Agence visent à faciliter la prise de décision à tous les paliers du système de santé. Elles s'adressent donc à une vaste clientèle, qu'on retrouve dans les trois grands groupes suivants :

Les décideurs au sein de l'appareil gouvernemental

- Le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie (intégré, le 25 septembre 2002, au ministère des Finances, de l'Économie et de la Recherche)
- Le ministère de la Santé et des Services sociaux
- La Régie de l'assurance maladie du Québec
- Les autres ministères et organismes gouvernementaux concernés

Les gestionnaires du réseau de la santé

- Les régies régionales de la santé et des services sociaux et leurs directions de santé publique
- Les établissements du secteur de la santé et des services sociaux : centres hospitaliers, CLSC, CHSLD, etc.

- Les ordres professionnels, associations et organismes du secteur de la santé
- L'Office des personnes handicapées du Québec

Les professionnels, les groupes d'intérêt, les médias et le grand public

- Les professionnels de la santé et des services sociaux
- Les communautés scientifique, médicale et universitaire
- Les organismes et groupes communautaires liés à la santé et aux services sociaux
- Les médias
- La population en général, à la fois en tant que citoyens et usagers du système de santé

1.1.3 Le champ de l'évaluation à l'AETMIS

Aux fins de l'évaluation telle que pratiquée par l'Agence, les technologies et les modes d'intervention en santé regroupent :

- les actes médicaux et chirurgicaux, les autres techniques de soins, les appareils, les médicaments, les instruments ou tout autre dispositif pouvant intervenir dans la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement, la réadaptation ou les soins palliatifs;
- les différentes modalités de prestation et d'organisation des soins et services;
- les aides techniques pour les personnes handicapées;
- les systèmes et processus de soutien assurant l'infrastructure de la production des soins au niveau technique, informationnel ou organisationnel.

Bien que l'objet d'évaluation réfère le plus souvent aux technologies et modes d'intervention innovants, il inclut également ce qui est déjà implanté et utilisé dans le réseau sociosanitaire.

1.2 Une organisation bien ancrée dans son milieu

La structure organisationnelle de l'Agence repose sur un précieux réseau d'experts : le Conseil des membres. Ces personnes sont nommées par le gouvernement (décret 857-2000) et assument la double fonction d'un Conseil d'administration et d'un Conseil scientifique.

De plus, l'Agence est dotée d'un Comité d'orientation formé d'intervenants provenant de tous les secteurs du réseau de la santé, qui l'aident à établir les besoins prioritaires en matière d'évaluation. Pour ce qui est de ses ressources humaines, elles se répartissent entre sa direction générale, sa direction scientifique et ses services des communications et de l'administration.

1.2.1 Le Conseil

Le Conseil de l'Agence est constitué d'un maximum de 15 membres indépendants nommés par décret du gouvernement du Québec, sur la base de leur expertise dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation en santé.

L'étendue des perspectives qu'ils apportent à l'Agence et leur engagement face à la rigueur scientifique de ses travaux jouent un rôle essentiel dans la qualité des évaluations qui y sont menées. La durée du mandat des membres est de trois ans, avec une possibilité de renouvellement. Pendant l'exercice couvert par le présent rapport, les membres du Conseil se sont réunis à trois reprises, soit le 7 juin 2002, le 20 septembre 2002 et le 31 janvier 2003.

Les principales responsabilités des membres du Conseil

- Définir les lignes directrices des travaux de l'Agence et déterminer les approches d'évaluation à appliquer dans le cadre des travaux.
- Statuer sur les contenus, c'est-à-dire garantir la rigueur scientifique, la pertinence et la qualité des travaux, et entériner le contenu final des rapports d'évaluation.
- Diffuser les résultats des évaluations, entre autres en appuyant les stratégies de diffusion des rapports et autres documents, et en s'assurant de l'utilisation des informations évaluatives par les décideurs et autres intervenants de la santé.

La composition du Conseil (au 31 mars 2003)

- D[r] **Renaldo N. Battista**, président du Conseil et directeur général, médecin épidémiologue, Université McGill, Montréal
- D[r] **Jeffrey Barkun**, professeur agrégé, Département de chirurgie, Faculté de médecine, Université McGill et chirurgien, Hôpital Royal Victoria, CUSM, Montréal
- D[r] **Marie-Dominique Beaulieu**, médecin en médecine familiale, titulaire de la Chaire Docteur Sadok Besroui en médecine familiale, CHUM, et chercheur, Unité de recherche évaluative, Pavillon Notre-Dame, CHUM, Montréal
- D[r] **Suzanne Claveau**, médecin en microbiologie-infectiologie, L'Hôtel-Dieu de Québec, CHUQ, Québec
- **M. Roger Jacob**, ingénieur biomédical, chef du service de la construction, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, Montréal
- M[me] **Denise Leclerc**, pharmacienne, membre du conseil d'administration de l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal, Montréal
- M[me] **Louise Montreuil**, directrice générale adjointe, Direction générale des services à la population, ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec
- D[r] **Jean-Marie Moutquin**, médecin spécialiste en gynéco-obstétrique, directeur scientifique, Centre de recherche clinique, CHUS, Sherbrooke

- **Dr Réginald Nadeau**, médecin spécialiste en cardiologie, Hôpital du Sacré-Cœur, Montréal
- **M. Guy Rocher**, sociologue, professeur titulaire, Département de sociologie, et chercheur, Centre de recherche en droit public, Université de Montréal, Montréal
- **M. Lee Soderstrom**, économiste, professeur, Département des sciences économiques, Université McGill, Montréal

1.2.2 Le Comité d'orientation

Forum unique d'échanges, le Comité d'orientation est formé de représentants des principaux organismes québécois concernés par l'évaluation en santé. Ses membres se réunissent en vue d'examiner avec l'Agence les priorités du milieu de la santé en matière d'évaluation. Ils ont également pour rôle de favoriser la diffusion des travaux menés par l'Agence et de faire connaître l'importance de l'évaluation au sein de leur milieu respectif. La constitution de ce comité s'inscrit dans la volonté de l'Agence d'établir un dialogue ouvert et permanent avec les principaux acteurs du milieu de la santé et des services sociaux. Pendant l'exercice 2002-2003, le Comité s'est réuni le 31 octobre 2002. En 2002-2003, les organismes membres étaient :

- l'Association des CLSC et CHSLD du Québec
- l'Association des hôpitaux du Québec
- le Collège des médecins du Québec
- le Comité permanent des présidents-directeurs généraux des Fonds de recherche du Québec
- la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec
- la Fédération des médecins spécialistes du Québec
- la Conférence des directeurs de santé publique
- la Conférence des recteurs et des principaux des universités du Québec
- le Ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie, remplacé par la suite par le Ministère des Finances, de l'Économie et de la Recherche
- le Ministère de la Santé et des Services sociaux
- l'Office des personnes handicapées du Québec
- l'Ordre des ergothérapeutes du Québec
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec
- l'Ordre professionnel des physiothérapeutes du Québec
- la Régie de l'assurance maladie du Québec
- une représentante du public

1.2.3 L'équipe de l'Agence

Au 31 mars 2003, la permanence de l'AETMIS comptait 12 postes à temps plein excluant le poste de président-directeur général. Ce dernier était appuyé dans ses activités de gestion par la directrice scientifique, le coordonnateur administratif et la responsable des communications.

Le personnel de soutien était composé d'une secrétaire de direction, d'une secrétaire et d'une agente de bureau. Les services du centre de documentation étaient assurés par un spécialiste en information et une bibliotechnicienne. Finalement, la direction scientifique bénéficiait de l'appui d'un conseiller scientifique principal et de deux agents de recherche directement impliqués dans les analyses d'évaluation. Au 31 mars 2003, deux autres postes d'agent de recherche restaient à pourvoir, à la suite du départ de l'adjoint à la directrice scientifique et d'une agente de recherche socioéconomique.

Le budget de recherche permet aussi de bénéficier de l'expertise indispensable d'une vingtaine de chercheurs consultants et d'autres collaborateurs spécialisés dont deux conseillers en communication. Le bon déroulement des activités de l'AETMIS est étroitement associé à l'implication efficace de ces ressources dans les différents projets engagés en cours d'année.

Au 31 mars 2003, l'équipe de l'AETMIS était composée des personnes suivantes :

Le personnel régulier

- Renaldo N. Battista, m.d., M.P.H., Sc. D., FRCP(C), président-directeur général
- Marie-Claire Bergeron, auxiliaire de bureau
- Monique Camirand, secrétaire de direction
- Véronique Déry, m.d., M. Sc. (sciences cliniques, nutrition humaine), directrice scientifique
- Philippe Glorieux, coordonnateur administratif
- Denise Hamel, agente de bureau
- Maria-Edith Jacques, secrétaire
- Jean-Marie R. Lance, M. Sc. (sciences économiques), conseiller scientifique principal
- Kathy Larouche, M. Sc. (physiologie-endocrinologie), chercheure
- Séraphin Niamba, m.d. (pathologie cardiovasculaire), Ph. D. (sciences cliniques), chercheur
- Micheline Paquin, bibliotechnicienne
- Jacqueline Racicot, responsable des communications
- Pierre Vincent, M. Sc. (sciences de l'information), spécialiste en information

Les chercheurs consultants et autres collaborateurs

- Reiner Banken, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- François Bergeron, Ph. D. (sciences biomédicales – audiologie)
- Ingeborg Blancquaert, m.d. (pédiatrie), Ph. D. (épidémiologie)
- Lucy Boothroyd, M. Sc. (épidémiologie et biostatistique)
- Isabelle Brault, M. Sc. (administration de la santé)
- Lorraine Caron, Ph. D. (sciences biomédicales et bioéthique)
- Ghislaine Cleret de Langavant, Ph. D. (bioéthique)
- Brigitte Côté, m.d., FRCP, M. Sc. (santé communautaire), stagiaire Maîtrise internationale Ulysses
- Wilber Deck, m.d., M. Sc. (santé communautaire)
- François Pierre Dussault, Ph. D. (biologie moléculaire)
- Lonny Erickson, M. Sc. (sciences cliniques)
- Alicia Framarin, m.d. (gynéco-obstétrique), M. Sc. (administration de la santé)
- Jocelyne Guillot, conseillère en communications
- Raouf Hassen-Khodja, m.d. (hémobiologie), M. Sc.(administration de la santé)
- Matthew Hodge, MDCM, Ph. D., FRCP(C)
- Richard Lavoie, M. A. conseiller en communications
- Susan Law, M. Sc. (administration de la santé)
- Pascale Lehoux, Ph. D. (santé publique)
- Chantale Lessard, M. Sc. (évaluation et pharmacoéconomie)
- Van Hung Nguyen, M. Sc. (santé communautaire)
- Alexandra Obadia, LL. M. (droit des biotechnologies)
- Stéphane Perron, m d. résident (santé publique, Université de Montréal)
- Sophie Rousseau, agente de recherche
- Julie Tranchemontagne, M. Sc. (biochimie – conseil génétique)

1.2.4 L'organigramme au 31 mars 2003

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

1.2.5 Les ressources matérielles et financières

La mise en œuvre du programme d'activités de l'AETMIS pour l'année financière 2002-2003 a été rendue possible grâce à l'allocation d'un budget de fonctionnement par le Conseil du Trésor au MFER, le gestionnaire, et d'une subvention de recherche essentielle pour s'adjoindre les chercheurs consultants pour réaliser les évaluations.

Le budget de fonctionnement de l'AETMIS, initialement d'un montant de 1 072 000 $, couvre les coûts des postes de la fonction publique attribués à l'Agence, le loyer des espaces de bureau, l'aménagement des postes de travail, l'édition, la publication et la dissémination des rapports d'évaluation, les dépenses courantes de l'Agence, etc. Les délais entre les départs de certains employés et l'embauche de nouvelles ressources ont permis de libérer des fonds qui ont pu être réalloués aux dépenses, notamment celles liées à la publication et à la diffusion des rapports. Notons aussi que l'augmentation du nombre des chercheurs consultants requis pour prendre en charge le nombre croissant de dossiers de l'Agence, affecte directement la gestion du budget de fonctionnement : aménagement de nouveaux postes de travail, locaux supplémentaires, publications supplémentaires, activités de recherche et de transfert de connaissances, etc. Dans ce contexte, l'AETMIS a connu un déficit d'exploitation en 2002-2003, déficit comblé par un ajustement budgétaire octroyé par le MFER.

Budget de fonctionnement 2002-2003

	BIENS ET SERVICES	SALAIRES	TOTAL
ALLOCATION BUDGÉTAIRE	550 500 $	521 500 $	1 072 000 $
RÉSULTATS D'EXPLOITATION	714 757 $	422 500 $	1 137 257 $
SOLDE D'EXPLOITATION	(164 257 $)	99 000 $	(65 257 $)

La plus grande part de la production scientifique de l'AETMIS est réalisée grâce aux chercheurs consultants recrutés par l'Agence. À cette fin, l'AETMIS s'est vue octroyer en 2002-2003 la somme de 1 515 300 $ en subvention de recherche, somme essentiellement destinée à défrayer les honoraires et les dépenses de recherche des chercheurs consultants. Le budget total de l'AETMIS s'élevait donc en 2002-2003 à 2 587 300 $.

Budget total 2002-2003

ALLOCATION BUDGÉTAIRE INITIALE	1 072 000 $
AJUSTEMENT BUDGÉTAIRE	65 257 $
SUBVENTION DE RECHERCHE	1 515 300 $
BUDGET TOTAL	2 587 300 $

Les espaces en location utilisés par l'AETMIS couvrent 7 176 p.c. comprenant 4 bureaux fermés et 32 bureaux ouverts. Ces espaces, malgré un aménagement optimum, ont maintenant atteint la limite de leur capacité. En particulier, le nombre de salles de réunion, leur dimension et leur aménagement s'avèrent nettement en-deçà des besoins de fonctionnement de l'Agence.

CHAPITRE 2

LES ACTIVITÉS SCIENTIFIQUES EN 2002-2003

2.1 La publication de rapports, avis d'évaluation et notes techniques

2.1.1 Les rapports, avis d'évaluation et notes techniques originaux (français)

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *L'oxygénothérapie à domicile pour le traitement de la céphalée de Horton*. Note technique préparée par Reiner Banken. (AETMIS 02-01 NF). Montréal : AETMIS, 2002 (Mai) vii-6 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Évaluation des techniques de détection de la rupture des implants mammaires*. Rapport préparé par Alicia Framarin. (AETMIS 02-02 RF). Montréal : AETMIS, 2002 (Juillet) xx-48 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *La radiochirurgie stéréotaxique par accélérateur linéaire et gamma knife*. Rapport préparé par Raouf Hassen-Khodja. (AETMIS 02-03 RF). Montréal : AETMIS, 2002 (Octobre) xxi-87 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Techniques d'ablation de l'endomètre dans le traitement des saignements utérins anormaux*. Rapport préparé par Chantale Lessard et Alicia Framarin. (AETMIS 02-04 RF). Montréal : AETMIS, 2002 (Décembre) xxxi-166p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *L'utilisation des électrochocs au Québec*. Rapport préparé par Reiner Banken. (AETMIS 02-05 RF). Montréal : AETMIS, 2002 (Février 2003) xvii-103 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Le dépistage prénatal du syndrome de Down et d'autres aneuploïdies au premier trimestre de la grossesse*. Rapport préparé par Alicia Framarin. (AETMIS 03-01). Montréal : AETMIS, 2003 (Mars) xxi-84 p.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Accès direct aux soins de chiropratique pour les accidentés de la route ayant été victimes d'un coup de fouet cervical antéro-postérieur (whiplash) - Analyse préliminaire pour la réalisation d'une méta-analyse*. Avis d'évaluation préparé par Jean-Marie Lance. Montréal : AETMIS, mars 2003.

2.1.2 Les traductions des rapports, avis d'évaluation et notes techniques

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *The use of electroconvulsive therapy in Quebec*. Report prepared by Reiner Banken. (AETMIS 02-05 RE). Montréal : AETMIS, 2002 (Febuary 2003) xvii-96 p. [version originale française publiée en février 2003]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Evaluation of techniques for detecting breast implant rupture*. Report prepared by Alicia Framarin (AETMIS 02-02 RE). Montréal : AETMIS, 2002 (October) xx-45p. [version originale française publiée en juillet 2002]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Home oxygen therapy for the treatment of cluster headache*. Technology brief prepared by Reiner Banken. (AETMIS 02-01 NE). Montréal : AETMIS, 2002 (May) vii-6p. [version originale française publiée en mai 2002]

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Positron emission tomography in Quebec*. Report prepared by François Pierre Dussault, Van H. Nguyen and Fatiha Rachet. (AETMIS 01-03 RE). Montréal : AETMIS, 2002 (June) xviii-270 p. [version originale française publiée en octobre 2001]

2.1.3 Les notes brèves non publiées

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Oxygénothérapie hyperbare : mise à jour*. Note brève sous forme de lettre préparée par Jean-Marie Lance. Montréal : AETMIS, septembre 2002.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Le bilan musculaire manuel dynamométrique*. Note brève préparée par François Pierre Dussault. Montréal : AETMIS, octobre 2002.

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). *Système de localisation du genre GPS et maladie d'Alzheimer*. Note brève préparée par Jean-Marie Lance. Montréal : AETMIS, janvier 2003.

2.2 Les articles ou chapitres de livres et autres publications

Battista, R.N., Déry V., Jacob, R., **Jacob, R., Lance, J.-M., Lavoie, R., Lehoux, P., Moutquin, J.-M**. *L'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé dans les hôpitaux universitaires*. Montréal : AETMIS, mars 2003.

Blancquaert I., Cleret de Langavant G., L. Bouchard. (2002). L'évaluation des technologies de la santé à l'ère de la génomique. Le défi de la complexité. *Ruptures*, 9(1):22-38.

Caron L. (2003). Le tabagisme à l'heure de la génétique. *L'observatoire de la génétique*, janvier-février, N°9.

Cleret de Langavant G.(2003). Comment être un phare sans paraître illuminé ? (1) : Les dérives de la bioéthique. *L'observatoire de la génétique*, janvier-février, N°9.

Cleret de Langavant G. (2003). Comment être un phare sans paraître illuminé ? (2) : Repenser la bioéthique à l'ère de la génétique. *L'observatoire de la génétique*, janvier-février, N°9.

Makni H., O'Loughlin J.L., Tremblay M., Gervais A., Lacroix C., **Déry V.**, Paradis G. (2002). Smoking prevention counseling practices of Montreal general practitioners. *Arch Pediatr Adolesc Med*, Décembre;156(12):1263-7.

McClaran J., **Déry V.**, Chockalingam A. (2002) Clinical issues in hypertension – Lessons from the Healthy Heart Kit. *Perspectives in Cardiology*, Août;18(7): 27-37.

Lance, J.-M. (2002). L'évaluation des technologies de la santé. *Ruptures*, 9(1):8-21.

Lehoux, P., Battista R.N. (2002) Avant-propos. L'évaluation des technologies de la santé. Succès, défis et perspectives nouvelles. *Ruptures*, 9(1):4-7.

Lehoux, P., Charland, C., Pineault, R., Saint-Arnaud, J. (2002). Technologies de pointe et soins à domicile. Où en sont les CLSC ? *Canadian Medical Association Journal*, 166(10):1277-1278.

Johri, M., **Lehoux, P.** (2003). The great escape? Health technology assessment as a means of cost control. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 19(1):179-193.

Sicotte, C., **Lehoux, P.** (2003). Teleconsultations: rejected uses, emergency uses. *Methods of Information in Medicine*, 42:451-457.

Lehoux, P., Pineault, R., Richard, L., St-Arnaud, J., **Law, S.**, Rosendal, H. (2003). Issues in quality of high-tech home care: sources of information and staff training in Quebec primary care organizations and relationships with hospitals. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 16(1):37-46.

Sicotte, C., **Lehoux, P.**, Fortier-Blanc, J., Leblanc, Y. (2003). Feasibility and outcomes evaluation of telehealth application in speech pathology. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 9(5): 1-6.

2.3 Les articles soumis

Renaud, L., O'Loughlin, JL, **Déry, V.** The St-Louis du Parc Heart Health Project: A critical analysis of the reverse effects on smoking. *Tobacco Control*. Accepté pour publication en mars 2003.

Breton, É., Richard, L., **Lehoux, P.**, Labrie, L., Léonard, C. (soumis en juin 2002). Analyser le degré d'intégration de l'approche écologique dans les programmes de santé publique : le cas des programmations de réduction du tabagisme de deux directions de la santé publique québécoise. *Revue canadienne d'évaluation de programme*.

Richard, L., **Lehoux, P.**, Breton, É., Denis, J.-L., Labrie, L., Léonard, C. (soumis en juillet 2002). Implementing the ecological approach in tobacco programs: Results of a case study. *Evaluation and Program Planning*.

Lehoux, P., Denis, J.-L., Tailliez, S., Hivon, M. (soumis en novembre 2002; commentaires reçus en juillet 2003). Dissemination of HTA in Canada: Three visions and multiple ad hoc strategies. *Journal of Health Politics, Policy and Law*.

De Wals, P., **Nguyen, V.H.**, **Erickson, L.J.**, Guay, M., Drapeau, J., St-Laurent, J. (soumis en mars 2003). Cost-effectiveness of immunization strategies for the control of serogroup C meningococcal disease. *Vaccine*. Disponible sur l'internet le 23 octobre 2003.

2.4 Les présentations scientifiques

Banken, R. *Electroconvulsive Therapy in Quebec: There Is a Need for Evidence-based Indications and an Effective Regulatory Framework*. International Society for Technology Assessment in Health Care (ISTAHC) 18th Annual Meeting. Berlin, Allemagne, 9-12 juin 2002.

Battista, R.N. *Medication Non-adherence and Complementary Use in Lupus: Associations with Patient-Physician Discordance*. Society of Behavioral Medicine Annual Meeting. Washington, avril 2002.

Battista, R.N. *Health Technology Assessment and Decision Making in Health International Perspective*. Département d'épidémiologie et de biostatistiques, Université McGill, Montréal, septembre 2002.

Battista, R.N. *Valutazione della tecnologia sanitaria*. Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari. Castel Ivano, Italie, 11-12 octobre 2002.

Battista, R.N. *Un ponte tra evidenza scientifica e decisioni di politica sanitaria*. Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari. Monfalcone, Italie, 15 octobre 2002.

Battista, R.N. *Le modèle d'évaluation des technologies utilisé au Québec*. Institut national de santé publique. Journées annuelles de santé publique (JASP). Québec, 20 novembre 2002.

Boothroyd, L., **Lehoux, P.** *Home Chemotherapy: Feasibility, Patient Outcomes, and Healthcare Systems Implications*. 12th Annual National Canadian Home Care Association Conference. Vancouver, Canada, 22-23 novembre 2002

Déry, V. *What Do We Know about Cardiovascular Disease (CVD) and CVD Risk in Montreal ?* Conférence mensuelle du Service de cardiologie, Centre universitaire de santé McGill, Montréal, 11 avril 2002.

Déry, V. *A Career in Epidemiology and Health Technology Assessment?* Journée d'orientation de carrière, Département d'épidémiologie et de biostatistiques, Université McGill, Mont St-Hilaire, 19 avril 2002.

Déry, V. *De la santé publique à l'évaluation des technologies de la santé : constats après un an.* Conférences du Groupe de recherche interdisciplinaire en santé (GRIS), Faculté de médecine, Université de Montréal, 17 février 2003.

Erickson, L. *Développement d'un modèle systématique de prise de décision en immunisation.* Journées annuelles de santé publique. Québec, 20 novembre 2002.

Erickson, L. *Activité de priorisation de nouveaux vaccins utilisant un cadre analytique.* Réunion du comité d'immunisation du Québec, Université de Sherbrooke, campus de Longueuil, mars 2003.

Erickson, L. *Développement d'un modèle systématique de prise de décision : le cas de l'immunisation.* Participation au kiosque de l'AETMIS aux Journées annuelles de santé publique (JASP), Québec, 20 novembre 2002.

Erickson, L. *Interface informatique du modèle économique de l'immunisation contre le méningocoque.* Présentation d'un kiosque à la Conférence canadienne sur l'immunisation, Victoria, Colombie Britannique, décembre 2002.

Framarin, A. *Le dépistage et diagnostic prénatals du syndrome de Down et autres aneuploïdies.* Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, 5 novembre 2002.

Lance, J.-M. *La contribution des revues systématiques au processus d'évaluation des technologies : l'expérience de l'AETMIS.* Colloque « La contribution des revues systématiques et de la Collaboration Cochrane à l'évaluation des technologies de la santé et au transfert des connaissances scientifiques au Québec ». 70e congrès de l'ACFAS, Université Laval, Québec, 13-17 mai 2002.

Lance, J.-M. *L'approche internationale de l'évaluation.* Présentation au Colloque « Dispositifs médicaux, santé et choix de société », organisé par la Fédération Hospitalière de France et Intermedica, « Forum de l'hôpital public », Paris Expo – Porte de Versailles, Paris, 22 mai 2002.

Lance, J.-M. *Les indicateurs pour évaluer les besoins en nouvelles technologies de la santé.* Présentation au symposium « Quels indicateurs pour quelle qualité ? », Symposium international organisé par la Collaboration internationale des praticiens et intervenants en qualité – santé (CIPIQ-S). Luxembourg, 17 octobre 2002.

Lance, J.-M. *L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé : son rôle dans la prise de décision.* Présentation au Comité sur les services assurés, Conseil médical du Québec, Québec, 28 novembre 2002.

Law, S., Lehoux, P. *Using Information about Cost-effectiveness in the Assessment of High-tech Home Care.* CHERA/ ACRES. Halifax, Canada, 22-25 mai 2002.

Lehoux, P. *Science, technologie et régulation. Susciter le débat pour façonner l'avenir.* Colloque « La contribution des revues systématiques et de la Collaboration Cochrane à l'évaluation des technologies de la santé et au transfert des connaissances scientifiques au Québec ». 70e congrès de l'ACFAS, Université Laval, Québec, 13-17 mai 2002.

Johri, M., **Lehoux, P.** *The Great Escape? Prospects for Regulating Technology Diffusion through Health Technology Assessment.* CHERA/ ACRES. Halifax, Canada, 22-25 mai 2002.

Tailliez, S., **Lehoux, P.**, Denis, J-L., Hivon, M. *Dissemination of HTA in Canada: Three Visions and their Strategies.* International Society for Technology Assessment in Health Care (ISTAHC) 18th Annual Meeting. Berlin, Allemagne, 9-12 juin 2002.

Sicotte, C., **Lehoux, P.** *Telemedicine and Disruptions within Time and Space Dimensions.* EASST 2002 Conference. York, Angleterre, 31 juillet-3 août 2002.

Lehoux, P., Sicotte, C. *Distance and Trust: How Does Telemedicine Change Social Relations between Physicians?* EASST 2002 Conference. York, Angleterre, 31 juillet-3 août 2002.

Lehoux, P. *Distance and Trust. How Does Telemedicine Change Social Relations between Physicians?* Health Care, Technology and Place Program, University of Toronto, 11 février 2003.

Lehoux, P. *La convivialité des technologies à domicile. Le point de vue des patients.* CLSC Bordeaux-Cartierville, Montréal, 13 mars 2003.

Lessard, C., Framarin, A. *Second-generation Versus First-generation Endometrial Ablation Techniques in the Treatment of Dysfunctional Bleeding (DUB): A Review of the Literature.* International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) 5th Annual European Congress. Rotterdam, Pays-Bas, 3-5 novembre 2002.

2.5 Les consultations et participations publiques à titre d'expert

Dr Reiner Banken

- Accompagnement de l'Équipe de travail du MSSS sur l'implantation d'un mécanisme d'appréciation ou d'avis d'impact sur la santé : avril à juin 2002.

Dr Ingeborg Blancquaert

- Revue, à titre de « scientific expert », des versions préliminaires d'octobre 2002 et de février 2003 du document de l'OCCETS intitulé « Molecular diagnosis for hereditary cancer predisposing syndromes : Genetic testing and clinical impact ».

Dr Ingeborg Blancquaert et Mme Ghislaine Cleret de Langavant

- L'introduction des applications de la recherche en génétique dans les services de santé : critères et processus. Comité MSSS-partenaires en matière de génétique. Québec, 4 juin 2002.
- Réponse à la question de l'impact potentiel des nouvelles technologies en génétique sur le système de santé du CHEPA News « On the Horizon » (Bulletin publié par le Centre for Health Economics and Policy Analysis de l'Université MacMaster), 23 Janvier 2003.

Mme Isabelle Brault

- Participation aux travaux du CCLCQ (MSSS)

Mme Lorraine Caron

- Participation au groupe de travail en éthique du Conseil de la santé et du bien-être dans le cadre des travaux sur les soins palliatifs. Août 2002-mars 2003.

Mme Ghislaine Cleret de Langavant

- Membre du Comité de travail sur les enjeux éthiques du Conseil de la santé et du bien-être (participation à la réalisation de l'Avis sur les services de soins palliatifs en fin de vie. Publication en avril 2003).
- Membre du comité d'éthique de la recherche de l'IRCM.
- Participation au « Genome Policy Executive Program » organisé conjointement par l'Université de Toronto et par le Rotman Management School, Toronto, 13-17 mai 2002.
- Participation à la journée de réflexion sur les nouvelles perspectives visant à favoriser l'engagement des Canadiens dans la réforme du système de santé. Invitée par La Fondation Frosst pour les soins de santé au Forum intitulé : « Le patient de 2010 », Ottawa, 8 novembre 2002

Mme Ghislaine Cleret de Langavant et Me Alexandra Obadia

- Commentaires sur le document de la Commission de l'éthique de la science et de la technologie intitulé : « Les enjeux éthiques des banques d'information génétique : pour un encadrement démocratique et responsable. », décembre 2002.

D[r] Véronique Déry

- Membre du sous-comité sur l'évaluation des technologies du Comité sur la vision du réseau d'hôpitaux universitaires (*Comité Carignan*).
- Membre du Comité consultatif du Réseau-centre canadien Cochrane.
- Membre du Comité d'experts pour un consensus sur les saines pratiques de contrôle du poids de l'Association pour la santé publique du Québec.
- Membre du Comité consultatif de la Fondation des maladies du cœur du Québec.
- Réunions avec les représentants (OCCETS, CQLC, CCLCQ, RAMQ, SAAQ, etc.)

M. Jean-Marie Lance

- Membre du Comité d'évolution de la pratique médicale, Conseil québécois de lutte contre le cancer.
- Membre du Comité sur les neurostimulateurs et pompes implantables, Comité conjoint MSSS et Régies régionales de la santé et des services sociaux.
- Membre du sous-comité sur l'évaluation des technologies du Comité sur la vision du réseau d'hôpitaux universitaires (*Comité Carignan*).
- Projet de création d'une unité d'évaluation des technologies de la santé à l'Hôtel-Dieu de Lévis (accompagnement).
- Participation à une entrevue dans le cadre de la préparation d'un essai de maîtrise de M[me] Édith Brochu intitulé *« L'ouverture d'une fenêtre de collaboration : le cas du suivi intensif en équipe dans la communauté »* (objet d'un rapport d'évaluation publié par l'AETMIS)
- « Étude de faisabilité visant à rendre opérationnelle la mesure du coût d'opportunité » (étude menée par André-Pierre Contandriopoulos et Louise Rousseau). Participation au groupe de discussion tenu le 23 octobre 2002.

M[me] Susan Law

- Participation au panel *Care for the frail elderly in Canada*, CHERA Conference, Halifax, Nouvelle Écosse, 22-25 mai 2002.
- Séminaire, *Conducting systematic review*, Mc Gill School of Nursing, Faculty of Medicine.
- Séminaire, *Evidence-based decision-making: the role of HTA*, McGill Health Management MBS course, 26 mars 2003.

M[me] Julie Tranchemontagne

- Révision du chapitre traitant des tests moléculaires sur gènes BRCA1/2 dans *Les tests moléculaires des différents cancers héréditaires et l'impact sur la prise en charge des patients*, document préparé par Chuong Ho, OCCETS, décembre 2002.

- Commentaire écrit, envoyé au MSSS, en réponse aux commentaires publiés dans les journaux sur l'investissement du gouvernement ontarien dans le développement des tests génétiques BRCA1/2 et la crise générée avec la compagnie Myriad, janvier 2003.

2.6 Les présentations lors des réunions scientifiques

18 septembre 2002 : *Approches en ETS à l'aide de l'exemple EXOGEN MD : protocole d'extraction d'informations versus construction itérative du modèle logique de l'évaluation*, par Reiner Banken.

2 octobre 2002 : *La dissémination des évaluations des technologies au Canada : vision versus stratégie*, par Pascale Lehoux.

13 novembre 2002 : *Le portrait des besoins en évaluation en santé au Québec : enquête de liaison auprès des partenaires*, par Richard Lavoie.

27 novembre 2002 : Présentation du projet d'évaluation : *Home chemotherapy: is it worthwhile in Quebec?*, par Lucy Boothroyd.

11 décembre 2002 : Présentation du projet d'évaluation : *Mammographie de dépistage*, par Wilber Deck.

22 janvier 2003 : *Approche méthodologique pour apprécier les effets associés à des modes d'organisation des services de santé de première ligne* ou *Comment relier les modes d'organisation – d'intervention aux effets ?*, par Raynald Pineault, Paul Lamarche et Jean Marc Jalhay.

5 février 2003 : *Développement d'un modèle systématique de prise de décision : le cas de l'immunisation*, par Lonny Erickson.

19 février 2003 : *Les indicateurs pour évaluer les besoins en nouvelles technologies de la santé. Quels indicateurs pour quelle qualité ?*, par Jean-Marie Lance.

5 mars 2003 : *Impact des rapports, rayonnement et activités de l'Agence*, par Rachèle Narcisse et Pascale Lehoux.

19 mars 2003 : *Banque de données médico-administratives et gestion de l'information de santé : contribution de l'archiviste médicale*, par Luce Boucher, archiviste médicale au CHUM et France Thibault, directrice de l'Association québécoise des archivistes médicales.

CHAPITRE 3

NOS ENGAGEMENTS ET NOS RÉSULTATS

La présente section expose les résultats de l'Agence eu égard aux orientations, axes d'intervention et objectifs énoncés dans son Plan stratégique 2001-2004. Cependant, seuls les objectifs dont la cible de réalisation se situait dans les années 2001-2002 et 2002-2003 sont traités. Les activités reliées aux objectifs dont la cible est l'année 2003-2004 sont présentement en cours et devraient, à moins d'indication contraire, nous permettre de concrétiser nos orientations stratégiques.

3.1

Orientation 1 **Accroître la capacité de l'Agence à participer à l'évaluation de la performance du système de santé.**

Commentaires généraux :

Le rapport annuel de gestion pour 2001-2002 rappelait que dans le cadre de nos consultations avec nos partenaires et clients et compte tenu des ressources financières et humaines limitées de l'Agence, nous avions décidé, avec l'assentiment du Conseil des membres de l'AETMIS, de reporter le développement de compétences en évaluation de la performance. Ce processus aurait en effet exigé que nous nous investissions dans une évaluation en **aval** de la prise de décision. Or, nos partenaires et clients ont réitéré l'importance de répondre aux besoins croissants d'évaluation en **amont** de la prise de décision, domaine dans lequel se concentre déjà notre expertise. Cette décision a été maintenue cette année encore. Nous avons plutôt continué à consacrer nos efforts à développer notre offre de service et nos méthodes d'évaluation dans notre champ traditionnel de pratique, dans le but que nos évaluations servent mieux les décideurs du réseau de la santé. Cependant, l'Agence poursuit sa veille à ce propos, et demeure prête à s'engager dans cette voie le cas échéant. De plus, chacune de nos évaluations peut éventuellement contribuer à définir des critères d'évaluation de la performance pour la technologie ou le mode d'intervention à l'étude.

3.2

Orientation 2 **Accroître la capacité de l'Agence à identifier les besoins émergents d'évaluation dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le domaine de la santé en général.**

Commentaires généraux :

L'AETMIS poursuit le développement assidu de ses liens de communication et de consultation avec ses clients et partenaires. Notamment, une enquête de besoins a été réalisée auprès des membres du Comité d'orientation et d'autres représentants d'acteurs du domaine de la santé. Les résultats de cette enquête ont été présentés et discutés lors de la réunion du Comité d'orientation, en octobre 2002, ainsi qu'auprès des membres du Conseil de l'AETMIS, en janvier 2003. L'Agence a pu ainsi identifier certains enjeux émergents en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, et mieux comprendre le contexte de la prise de décision dans le réseau de la santé, en particulier, dans le domaine de la réadaptation et des aides techniques.

Par ailleurs, l'Agence a développé ses liens opérationnels avec plusieurs de ses clients et partenaires. Des ententes ont été signées avec certains partenaires, dont le CCLCQ du MSSS. Par ailleurs, des discussions ont permis de développer des liens plus étroits de collaboration avec le MSSS, dans le cadre notamment d'un retour anticipé de l'AETMIS au portefeuille du ministre de la Santé et des Services sociaux.

AXE D'INTERVENTION 1

Réseautage et liens avec les intervenants du domaine de la santé

OBJECTIF : Établir le réseau de l'Agence dans le milieu des aides techniques aux personnes handicapées

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	**2001-2002**
Production de la cartographie du milieu	• Discussions et collaboration avec l'OPHQ, la RAMQ, et le réseau FRSQ en réadaptation • Précision des sujets d'évaluation **2002-2003** • Réalisation de l'enquête de besoins en évaluation, incluant un volet réadaptation • Amorce de travaux plus structurés d'évaluation sur les aides techniques • Amorce du processus de recrutement d'une ressource de recherche supplémentaire dans le domaine

COMMENTAIRES : La réalisation de cet objectif, plutôt que de prendre la forme d'une cartographie du milieu, s'est concrétisée par une consultation directe des principaux organismes clients. L'enquête de besoins en évaluation réalisée en 2002-2003, entre autres auprès des acteurs du domaine de la réadaptation, a aussi permis de tracer les balises d'un plan de travail en matière d'aides techniques. Sous la coordination d'un chercheur de l'Agence, des travaux d'évaluation sur les aides techniques ont été amorcés cette année, auxquels ont été associés la RAMQ et plusieurs ressources du secteur académique ou clinique. Ainsi, des experts du milieu contribuent activement à ces évaluation, comme experts-conseil ou comme chercheurs. De plus, des démarches ont été entreprises pour recruter un chercheur dans le domaine, recrutement qui sera complété au cours de l'année 2003-2004.

OBJECTIF : Négocier et formaliser nos canaux de communication avec : le MSSS; les organismes subventionnaires (FRSQ, CQRS, FCAR, etc.); les Régies régionales incluant les directions de la santé publique; les centres hospitaliers et les instituts universitaires, les autres centres hospitaliers, l'Association des hôpitaux du Québec et la Fédération des CLSC et CHSLD; les associations et les ordres professionnels; l'OPHQ

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Identification de répondants mutuels auprès de chacune de ces instances	• Participation de l'ensemble de ces instances au Comité d'orientation de l'AETMIS depuis 2001 et contacts réguliers • Implication de l'Agence aux travaux de la Commission Carignan sur la vision des centres hospitaliers universitaires, publication et promotion d'un modèle de l'évaluation des technologies de la santé dans les hôpitaux et instituts universitaires • Signature d'une entente formelle avec le CCLCQ (MSSS) • Activités ciblées de communication scientifique et de promotion lors des Journées annuelles de santé publique • Raffermissement des liens avec le MSSS, dans le cadre d'un retour anticipé au portefeuille de la Santé et des Services sociaux

COMMENTAIRES : Le Comité d'orientation constitue le lieu privilégié d'échange avec l'ensemble des partenaires et clients de l'AETMIS. Il permet d'orienter les détenteurs de dossiers de l'Agence vers des répondants spécifiques au sein des organismes représentés. Par ailleurs, l'AETMIS a développé des liens formels de collaboration avec certains de ses partenaires, dont le MSSS, pour la réalisation et le suivi de travaux d'évaluation. L'implication de l'Agence dans la définition de la mission évaluation des CHUs lui permet aussi de développer des liens étroits avec le milieu universitaire.

AXE D'INTERVENTION 2

Développement d'approches de veille technologique et organisationnelle en regard des besoins des décideurs

OBJECTIF : Participer à la réactivation du réseau des agences canadiennes en évaluation des technologies de la santé (ETS)

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	**2001-2002**
Mise sur pied d'une activité annuelle d'échange 2001-2002	• Participation à deux réunions du réseau des agences canadiennes en ETS (Vancouver et Montréal)
	2002-2003
	• Poursuite de la participation au réseau canadien et de la collaboration avec l'OCCETS
	• Participation aux discussions concernant la stratégie nationale d'évaluation

COMMENTAIRES : Par ses activités au sein du réseau des agences canadiennes en ETS, l'AETMIS a confirmé son leadership en évaluation des technologie de la santé, non seulement au niveau canadien mais aussi international. L'AETMIS développe aussi des liens bilatéraux de collaboration avec certaines agences, dont l'Office canadien de coordination de l'évaluation des technologie de la santé (OCCETS).

3.3

Orientation 3 : **Améliorer la réponse aux requêtes et aux besoins d'information de la clientèle de l'Agence.**

Commentaires généraux :

L'amélioration du processus de production des travaux d'évaluation constitue un chantier majeur pour l'AETMIS. Des efforts importants y ont été consentis, qui ont mobilisé l'ensemble du personnel de l'Agence. Ces efforts ont porté fruit, notamment par l'implantation d'un tableau de bord et par la refonte du mode de démarrage des projets. Les partenariats stratégiques et le recours à des collaborateurs externes ont augmenté le bassin de compétences et la capacité de production de l'Agence. Enfin, l'introduction de nouveaux produits d'évaluation et le remaniement complet de notre site Internet ont permis de mieux répondre aux besoins d'information de nos clientèles-cibles.

AXE D'INTERVENTION 1

Refonte du mode de production de l'Agence

OBJECTIF : Réorganiser la direction scientifique de l'Agence

INDICATEUR 2001-2002	RÉSULTATS
2001-2002 Mise en place de la nouvelle structure de la direction scientifique	2001-2002 • Nomination d'un adjoint à la direction scientifique • Nomination d'un conseiller scientifique principal • Embauche d'une nouvelle directrice scientifique 2002-2003 • Revue du processus de production par l'ensemble des membres de la direction scientifique, approuvée par le Conseil des membres

COMMENTAIRES : Le processus de réorganisation de la production scientifique s'est poursuivi en 2002-2003. L'équipe de la direction scientifique, appuyée par le Conseil des membres, a procédé à une refonte importante du processus de production, du démarrage des projets à la publication des résultats (le processus de transfert des connaissances sera étudié plus particulièrement en 2003-2004). Cette refonte a mené à l'instauration d'études de faisabilité et de réunions de démarrage pour chaque projet, ainsi qu'à la mise en place d'outils de gestion adaptés (voir prochain objectif).

OBJECTIF : Concevoir et mettre en place les outils de gestion nécessaires à l'établissement des priorités et au traitement des requêtes, ainsi qu'au suivi de la production

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Implantation d'un tableau de bord	2001-2002 • Conception et implantation d'outils de gestion de gestion par l'adjoint à la direction scientifique 2002-2003 • Implantation progressive d'un tableau de bord complet, intégrant les aspects de transfert de connaissances et de suivi des impacts (à compléter en 2003-2004)

COMMENTAIRES : L'implantation du tableau de bord se fait de façon progressive, en fonction de l'état de développement de chacun des projets. Les études de faisabilité, les réunions de démarrage, le processus de production en tant que tel, les modalités de transfert de connaissances et le suivi des impacts des travaux d'évaluation sont intégrés au tableau de bord et permettront de documenter et de supporter le cycle de vie active de chaque projet.

OBJECTIF : Produire des guides méthodologiques permettant de supporter et de standardiser le travail des chercheurs de l'Agence

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Publication d'un guide sur l'analyse de la preuve et d'un guide sur l'évaluation économique	• Mise à jour du guide de rédaction de l'AETMIS • Généralisation des études de faisabilité et des réunions de démarrage • Travaux continus du comité Méthodologie

COMMENTAIRES : Parallèlement aux travaux du comité Méthodologie, les activités d'échange et de consultation internes à l'Agence permettent de partager les savoirs et compétences en matière d'analyse de la preuve. D'autres outils ont été mis en place pour supporter et standardiser le travail d'évaluation pour les chercheurs, tels l'étude de faisabilité, la réunion de démarrage et un guide de rédaction régulièrement mis à jour.

AXE D'INTERVENTION 2

Collaboration avec les partenaires de l'Agence (chercheurs externes et autres agences)

OBJECTIF : Identifier les collaborateurs potentiels (chercheurs, réseaux et agences) pour la réalisation de travaux d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	2001-2002
Cartographie des chercheurs et experts québécois	Échanges et collaboration avec : • des réseaux du FRSQ (notamment en génétique, vision, santé mentale, cardiologie, traumatologie tertiaire et réadaptation); • des groupes de recherche sur les services de santé; • des groupes de recherche en santé publique, de même qu'avec l'INSPQ; • le CQLC; • des représentants des centres québécois du réseau Cochrane; • d'autres intervenants de la recherche, pour la réalisation d'études ou la participation à des comités consultatifs.
	2002-2003
	• Poursuite des échanges et collaborations • Colloque conjoint AETMIS-collaboration Cochrane dans le cadre du 70e Congrès de l'ACFAS • Développement de notre visibilité auprès des milieux académique (par la contribution au Comité Carignan sur la vision des centres hospitaliers universitaires) et de la santé publique (par une participation ciblée aux JASP) • Collaboration pour l'obtention de subventions de recherche dans le secteur génétique

COMMENTAIRES : Comme nous l'avions indiqué lors de notre dernier rapport annuel, l'AETMIS a préféré établir des liens concrets d'échange et de collaboration avec les principaux acteurs de la recherche et de l'évaluation. Ces liens se sont élargis et raffermis au cours de 2002-2003, et ont mené à des actions concrètes. Notamment, l'Agence a tenu un colloque conjoint avec la collaboration Cochrane dans le cadre du 70e Congrès de l'ACFAS à l'Université Laval. Intitulé *Contribution des revues systématiques et de la collaboration Cochrane à l'évaluation des technologies de la santé et du transfert des connaissances scientifiques au Québec*, le colloque a réuni chercheurs et cliniciens dans la mise en commun des expertises et la discussion sur les enjeux et défis de l'évaluation des technologies de la santé. Grâce à ces liens concrets, l'AETMIS compte maintenant sur un important réseau de collaborateurs actifs ou potentiels.

OBJECTIF : Établir des modalités de collaboration avec les partenaires, pour la production de travaux d'évaluation ou l'adaptation de rapports

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Mise en place de protocoles standards de collaboration avec les chercheurs externes, les réseaux de recherche, les autres agences d'ETS et l'industrie	• Entente formelle avec le CCLCQ et projet-pilote avec la SAAQ • Partenariats pour la réalisation d'évaluations sur les aides techniques (i.e. : École de technologie supérieure, CRIQ, RAMQ, etc.) • Ententes opérationnelles dans le cadre de projets conjoints de recherche subventionnée en génétique

COMMENTAIRES : Compte tenu de la diversité des collaborateurs, des partenariats de recherche et des projets d'évaluation, la mise en place de protocoles standards s'avère extrêmement difficile. L'Agence a plutôt opté pour la négociation d'ententes adaptées aux différentes situations. Cependant, des outils comme l'étude de faisabilité, la réunion de démarrage, le guide de rédaction et le tableau de bord nous permettent de mieux supporter et encadrer les chercheurs externes.

OBJECTIF : Établir des mécanismes d'échange avec les organismes subventionnaires afin de les conseiller sur les champs de recherche à privilégier pour répondre aux besoins d'information des décideurs

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	
Ouverture de pourparlers avec les partenaires	• Échanges approfondis avec le FRSQ pour l'élaboration d'une vision commune de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
2002-2003	
Mise en œuvre d'ententes de collaboration	• Travaux d'élaboration de la 4e mission des CHUs décrivant les conditions de la mise en œuvre de l'évaluation des technologies de la santé dans les instituts et hôpitaux universitaires

COMMENTAIRES : Malgré l'absence d'ententes formelles de collaboration avec les organismes subventionnaires, l'AETMIS joue un rôle important par la poursuite des échanges avec les fonds de recherche et sa participation à la définition des modalités de mise en œuvre de l'ETS en milieu académique.

OBJECTIF : Développer une méthodologie d'adaptation de rapports d'autres agences

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Publication d'un guide méthodologique	• Participation à des forums d'échange scientifique avec d'autres agences

COMMENTAIRES : Les travaux de recherche pour la rédaction d'un guide ont été entrepris. L'Agence participe aux différents forums (colloques, congrès, réseau canadien, organisations internationales) qui permettent de documenter les approches, les méthodes et les contextes de pratique d'autres agences. L'AETMIS a pu ainsi s'inspirer d'autres expériences dans la refonte de son processus de production et mieux saisir le degré d'adaptabilité des rapports d'autres agences.

AXE D'INTERVENTION 3

Diversification des produits et services de l'Agence

OBJECTIF : Élargir la gamme des produits et services de l'Agence

INDICATEURS 2001-2002	RÉSULTATS
2001-2002	2001-2002
a) Établissement d'une nouvelle typologie de produits	• Travaux de réflexion sur les produits d'évaluation
b) Offre de nouveaux produits	• Présentation à certains clients de résultats d'évaluation sous forme de fichiers PowerPoint
	• Travaux de développement d'un logiciel d'évaluation de l'efficience d'un programme de vaccination
	2002-2003
	• Élargissement et nouvelle typologie de la gamme de produits de l'AETMIS (à compléter en 2003-2004)

COMMENTAIRES : Des efforts continus sont engagés pour adapter les produits aux besoins des demandeurs. Au rapport d'évaluation traditionnel se sont ajoutés la note technique, l'avis d'évaluation et, en 2003-2004, la note préliminaire.

AXE D'INTERVENTION 4

Développement de nouvelles approches de dissémination et de transfert de connaissances

OBJECTIF : Élaborer et mettre en œuvre un premier plan de communication

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Publication et adoption d'un plan	2001-2002 • Lignes de presse et activités de communication ciblées pour chaque dossier • Embauche d'une agente de liaison • Démarrage d'une démarche d'enquête auprès des partenaires du Comité d'orientation sur leurs publics et leurs moyens de communication 2002-2003 • Amélioration de la diffusion et de l'impact médiatique de certains dossiers ciblés • Collaboration avec les organes de communication de nos partenaires

COMMENTAIRES : Le rapport annuel 2001-2002 énonçait que compte tenu de l'imprécision des hypothèses quant au développement stratégique de l'Agence, la conception d'un plan de communication stratégique avait été différée. Cependant, les efforts investis auprès des membres de notre Comité d'orientation nous ont procuré une meilleure couverture de la part des médias internes de nos partenaires. De plus, les plans de communication *ad hoc* de certains projets ont permis de rejoindre le grand public, grâce à une couverture médiatique exceptionnelle. L'équipe des communications travaille à ce que les publics-cibles et les moyens de communication soient identifiés dès la mise en œuvre des projets d'évaluation.

OBJECTIF : Élaborer un plan d'action pour intégrer l'Agence dans le marché du *e-savoir*

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002 Publication et adoption d'un plan d'action	2001-2002 • Travaux d'intégration des forums de discussion au futur site Internet 2002-2003 • Lancement du nouveau site Internet de l'Agence • Développement et test d'un cours à distance en évaluation

COMMENTAIRES : Notre site Internet, lancé en août 2002, a été classé parmi les 3 meilleurs au répertoire critique des sites qui proposent de l'information médicale fondée sur les données probantes, réalisée par l'équipe de recherche sur les pratiques médicales fondées sur les preuves scientifiques du département de médecine familiale de l'Université Laval. Les évaluateurs ont entre autres souligné la qualité de la méthodologie d'organisation du site de l'Agence et sa grande convivialité. Ce classement respectable contribue à faire du site de l'AETMIS une destination importante pour les personnes intéressées à l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Nous avons continué à explorer les avenues d'utilisation des forums de discussion, qui devraient être inaugurés en 2003-2004. Enfin, le cours à distance en évaluation a été mis en ligne

et testé lors de deux sessions d'études de trois mois chacune. Les étudiants, au nombre de 20 pour la première cohorte et de 15 pour la deuxième, provenaient principalement du Québec, du Canada et d'Europe. Ce cours sera adapté à des clientèles-cibles du domaine de la prise de décision et de l'évaluation en santé au Québec.

OBJECTIF : Remanier le site Internet de l'Agence

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	
Refonte du site internet	• Objectif atteint en août 2002

COMMENTAIRES : Notre nouveau site Internet a été mis en ligne en août 2002. Les caractéristiques de la technologie basée sur le logiciel libre, notamment sa souplesse, ont permis de construire un site qui répond à nos attentes tant sur la question des coûts que de la fiabilité et de la facilité des mises à jour. La possibilité d'ajouter des modules d'application, comme la fonction forum ou le module statistique, nous assure que notre site continuera de répondre aux besoins de l'Agence et de ses partenaires, publics et clients.

AXE D'INTERVENTION 5

Évaluation de l'impact des travaux de l'Agence

OBJECTIF : Formaliser et implanter un processus de suivi des travaux de l'Agence auprès des clientèles concernées

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Mise en place d'un système de suivi d'évaluation	• Dépôt d'une étude sur le suivi d'impact des études • Définition du mandat d'un poste d'adjoint aux processus scientifique (à combler en 2003-2004) dont une des responsabilités visera l'évaluation des impacts des travaux de l'Agence

COMMENTAIRES : Les conditions pour un suivi des travaux de l'Agence ont été mise en place au cours de l'année, pour opérationnalisation en 2003-2004.

3.4

Orientation 4 : **Augmenter la diffusion de la culture de l'évaluation et consolider son rôle dans la prise de décision.**

Commentaires généraux :

L'Agence s'est investie de façon importante dans le développement de ses capacités de transfert de connaissances et de promotion de la culture de l'évaluation. La conception du transfert de connaissances promue par l'Agence implique un échange continu entre la communauté scientifique et les décideurs du réseau de la santé, afin que les évaluations produites soient mieux adaptées au contexte de la prise de décision. À ce chapitre, l'AETMIS poursuit à la fois l'élaboration d'un volet institutionnel de transfert de connaissances, par la participation de ses partenaires et clients à ses propres instances (par exemple, le Comité d'orientation), et la mise en œuvre d'initiatives plus ciblées, sur des dossiers précis.

AXE D'INTERVENTION 1

Formation continue de chercheurs et de décideurs

OBJECTIF : Rendre statutaires les rencontres scientifiques de l'Agence et favoriser la participation des chercheurs de l'externe

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	2002-2003
Mise en place de réunions scientifiques hebdomadaires, dont 8 à 10 par an données par des chercheurs externes	• Réunions scientifiques bihebdomadaires, dont 10 présentations scientifiques (2 par des chercheurs externes)

COMMENTAIRES : Face à la charge de travail importante et aux ressources limitées de l'Agence, cet objectif a été revu à la baisse, avec l'instauration de réunions bihebdomadaires de la direction scientifique. Plusieurs de ces réunions ont été consacrées à la consolidation de la direction scientifique, notamment à l'élaboration d'une vision de l'Agence, à la revue du processus de production, à la diversification des produits et à la réflexion stratégique. En conséquence, on a dû réduire le nombre de présentations scientifiques au cours de ces réunions.

OBJECTIF : Établir un plan de diversification des activités internes et externes de formation de l'Agence, dont celles susceptibles de rejoindre les chercheurs de l'externe et les décideurs

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Adoption du plan de diversification	• Formation interne : augmentation du nombre de réunions de la direction scientifique • Formation externe : développement du cours de formation à distance; poursuite du cours de maîtrise internationale

COMMENTAIRES : La réorganisation de la direction scientifique ainsi que les travaux sur les modalités de transfert de connaissances à l'Agence ont mené à ces applications concrètes, plutôt qu'à la rédaction d'un plan de diversification. Cependant, l'Agence prévoit s'y investir dès qu'elle possédera les ressources nécessaires.

AXE D'INTERVENTION 2

Participation à la mise en place d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé

OBJECTIF : Mettre en place la structure d'accueil et d'encadrement pour deux étudiants sur une base annuelle

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	2002-2003
Accueil et encadrement à l'AETMIS de deux étudiants à partir d'octobre 2001	• Accueil de 2 stagiaires

COMMENTAIRES : L'AETMIS a accueilli 2 stagiaires du programme Ulysses, qui ont participé aux travaux de l'Agence et ont permis des rapprochements fructueux avec leurs milieux d'appartenance.

AXE D'INTERVENTION 3

Expérimentation d'approches innovatrices de transfert de connaissances auprès des décideurs

OBJECTIF : Étudier certaines expériences de transfert de connaissances déjà en place au Québec et dans le monde (p.ex. : Centre de liaison et de transfert de la recherche)

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Publication du rapport d'étude	• Élaboration d'actions originales en transfert de connaissances, dont un projet de recherche auprès des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

COMMENTAIRES : L'Agence n'a pu dégager les ressources nécessaires à une étude de cette ampleur. Cependant, le transfert de connaissances est une préoccupation constante de l'AETMIS. Plusieurs présentations scientifiques ont porté sur des aspects du transfert de connaissances, et celui-ci est au cœur d'un projet d'envergure, associant décideurs et chercheurs dans le domaine de la génétique, dans une expérience de transfert inédite. Une demande de subvention conjointe a ainsi été déposée auprès des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

OBJECTIF : Concevoir et implanter des modes de transfert de connaissances auprès des acteurs du domaine de la santé : décideurs politiques et gestionnaires du réseau de la santé et des services sociaux, praticiens, industrie, grand public (patients et citoyens)

INDICATEUR	RÉSULTATS
2001-2002	2002-2003
Adoption du plan de communication	• Enquête de besoins présentée et discutée au Comité d'orientation et au Conseil des membres • Développement de liens privilégiés avec le MSSS • Transfert de connaissances vers les décideurs politiques et les acteurs de la recherche académique par la participation aux travaux de la Commission Carignan sur la vision des hôpitaux universitaires • Amélioration du format du résumé de rapport, plus vulgarisé et accessible pour les décideurs, les non-spécialistes et le grand public • Meilleure couverture médiatique auprès du grand public pour certains dossiers (notamment le dossier électrochocs) • Dépôt d'un projet majeur d'aide à la formulation de politique en génétique auprès des IRSC • Subvention pour une recherche sur la participation du public au débat éthique sur les nouvelles technologies génétiques

COMMENTAIRES : Bien que la réalisation d'un plan de communication stratégique ait été reportée, plusieurs initiatives de transfert de connaissances ont été conçues et implantées auprès de nos divers publics. Cela contribue à faire de l'AETMIS une des agences d'évaluation où la réflexion sur le transfert de connaissances est la plus avancée.

OBJECTIF : Consolider les liens avec les partenaires en transfert de connaissances

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Mise en œuvre d'activités d'échange	• Participation aux discussions pour une stratégie nationale d'évaluation, notamment sur le transfert de connaissances • Organisation d'un colloque conjoint avec la collaboration Cochrane, portant notamment sur le transfert de connaissances scientifiques, lors du 70e Congrès de l'ACFAS à l'Université Laval • Collaboration avec le CSBE et le Centre de bioéthique de Montréal • Discussions au Comité d'orientation pour la dissémination des résultats d'évaluation auprès des publics-cibles • Accueil d'une stagiaire de la DSP de Montréal-Centre en transfert de connaissances • Partenariat pour une subvention IRSC • Participation aux organisations internationales et nationales regroupant les acteurs de l'évaluation des technologies de la santé

COMMENTAIRES : L'AETMIS entretient des échanges suivis avec l'ensemble des acteurs du transfert de connaissances en évaluation des technologies de la santé, tant sur le plan québécois qu'aux plans national et international. Notamment, l'Agence a poursuivi sa participation à l'INAHTA (*International Network of Agencies for Health Technology Assessment*) et à l'ISTAHC (*International Society for Technology Assessment in Health Care*). Ces échanges nourrissent le développement des approches de transfert de connaissances à l'AETMIS et permettent le rayonnement de l'Agence. Plusieurs partenariats en transfert de connaissances découlent aussi de ces échanges.

3.5

Orientation 5 : **Consolidation du leadership de l'Agence au niveau international**

AXE D'INTERVENTION 1

Positionner sur la scène internationale l'expertise de l'Agence en matière de transfert de connaissances

Commentaire général :

Les objectifs et les indicateurs de cet axe d'intervention ont pour échéance l'année 2003-2004.

AXE D'INTERVENTION 2

Poursuite et développement de la fonction-conseil de l'Agence auprès d'agences et d'organismes ailleurs dans le monde.

OBJECTIF 1 : Offrir un service-conseil auprès des organismes d'évaluation ailleurs dans le monde

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Élaboration d'une stratégie de positionnement de l'Agence	• Collaboration continue avec d'autres agences nationales • Activités de consultation en évaluation en Uruguay

COMMENTAIRES : Par son rayonnement scientifique, l'AETMIS est déjà positionnée comme une des agences les plus expérimentées dans le monde. Ainsi, sa participation au programme de maîtrise internationale en évaluation et gestion des technologies de la santé, sa participation active à l'INAHTA et à l'ISTAHC, la qualité de sa production scientifique, la réputation de ses chercheurs et ses efforts en transfert de connaissances en font un modèle à l'échelle internationale.

OBJECTIF 2 : Collaborer à la formation d'intervenants en évaluation ailleurs dans le monde

INDICATEUR	RÉSULTATS
2002-2003	
Publication d'un plan d'activités de formation en Amérique latine	• Activités de consultation en évaluation en Uruguay • Planification de la traduction en espagnol du cours de formation à distance en évaluation dans le but de le distribuer par le réseau de formation à distance de la Banque mondiale • Offre du programme de maîtrise internationale Ulysses

COMMENTAIRES : Bien qu'il n'ait pas été possible de dégager les ressources pour élaborer un plan d'activités de formation spécifique pour l'Amérique latine, l'Agence poursuit son rôle de leader international. Les contacts élaborés en Amérique latine et la disponibilité des produits de formation de l'Agence en espagnol constituent une base solide sur laquelle bâtir de futures collaborations dans la région.

ANNEXE 1

DÉCLARATION DE LA FIABILITÉ DES DONNÉES DU RAPPORT

Montréal, décembre 2003

Les résultats et l'information du présent rapport annuel de gestion témoignent avec toute l'exactitude possible de la réalisation des activités placées sous ma responsabilité au cours de l'exercice terminé le 31 mars 2003.

À ma connaissance, les systèmes d'information et les mesures de contrôle fiables ont pu être maintenus tout au cours de l'exercice financier de manière à assurer la réalisation des objectifs fixés au plan stratégique et au plan annuel de gestion des dépenses.

Les données contenues dans le présent rapport annuel de gestion correspondent à la situation telle qu'elle se présentait au 31 mars 2003.

Le président-directeur général,

Renaldo N. Battista

ANNEXE 2

DÉCRET 855-2000 DU GOUVERNEMENT DU QUÉBEC CONCERNANT L'AGENCE D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ (28 JUIN 2000)

ATTENDU QUE, en vertu de l'article 2 de la Loi sur le ministère de la Recherche, de la Science et de la Technologie (1999, chapitre 8), le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie a pour mission de promouvoir la recherche, la science, la technologie et l'innovation en favorisant la synergie des différents acteurs intervenant dans ces domaines, par l'établissement de mécanismes favorisant leur concertation et l'intégration de leurs actions;

ATTENDU QUE, en vertu du cinquième alinéa du décret numéro 1506-98 du 15 décembre 1998, les fonctions de la ministre de la Santé et des Services sociaux relatives au Conseil d'évaluation des technologies de la santé, constitué par le décret numéro 88-88 du 20 janvier 1988, ont été confiées au ministre de la Recherche, de la Science de la Technologie;

ATTENDU QUE, l'évaluation des technologies de la santé porte sur les instruments, les appareils, les médicaments, les procédures médicales et chirurgicales utilisés dans la prestation des services de santé, les techniques de soutien qui en assument l'infrastructure de l'organisation, de même que sur les modes d'intervention en ce qui a trait aux différentes modalités de dispensation et d'organisation d'un type de services donné;

ATTENDU QU'il y a lieu d'intégrer l'évaluation des technologies de la santé et l'évaluation des aides techniques pour personnes handicapées;

ATTENDU QUE l'évaluation des technologies de la santé est aussi une des fonctions confiées par les articles 88 et 89 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2) aux établissements exploitant un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire et qu'il importe de soutenir ces établissements dans la réalisation de cette fonction;

ATTENDU QUE l'évaluation des technologies de la santé est essentielle à la valorisation de la recherche et à l'innovation, de même qu'à la diffusion des résultats obtenus, et qu'elle contribue à en assurer la qualité, la sécurité et l'efficacité;

ATTENDU QUE le Conseil d'évaluation des technologies de la santé, ayant développé des mécanismes de transfert des connaissances entre le milieu de la recherche et d'autres secteurs d'activités, soutient le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration de la politique scientifique du Québec;

ATTENDU QU'il y a lieu de remplacer le Conseil d'évaluation des technologies de la santé par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé et d'en élargir le mandat;

IL EST ORDONNÉ, en conséquence, sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie :

QUE soit constituée l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, laquelle succède au Conseil d'évaluation des technologies de la santé;

QUE la mission de cette agence soit de soutenir le ministre de la Recherche de la Science et de la Technologie ainsi que les instances décisionnelles du système de santé québécois, dont le ministère de la Santé et des Services sociaux, au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, notamment par l'évaluation de leur efficacité, de leur sécurité, de leurs coûts et du rapport entre ces coûts et cette efficacité, de même que par l'évaluation de leurs implications éthiques, sociales et économiques;

QUE la mission de cette agence soit également de soutenir le ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie dans l'élaboration et la mise en œuvre de la politique scientifique;

QUE, dans l'exécution de sa mission, l'Agence exerce les fonctions suivantes :

1. Produire des rapports d'évaluation sur l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé, dont les aides techniques pour personnes handicapées, ainsi que sur les modes d'intervention, y compris les modalités de dispensation et d'organisation de services spécifiques;
2. Diffuser les résultats de ses évaluations auprès de tous les intervenants du système de santé et de la population et en favoriser l'utilisation;
3. Promouvoir et soutenir le développement de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé, et à cette fin :
   a) Soutenir les établissements exploitant un centre désigné centre hospitalier universitaire ou institut universitaire dans la réalisation de la mission d'évaluation des technologies de la santé qui leur est conférée par la Loi sur les services de santé et les services sociaux;
   b) En collaboration avec les organismes concernés, contribuer à l'élaboration et à la mise en œuvre d'activités de formation et d'information en matière d'évaluation des technologies de la santé;
   c) Établir des liens avec différentes organisations tant au Québec qu'à l'extérieur, de manière à favoriser la coopération et l'échange des connaissances;
4. Proposer des instruments afin de faciliter le transfert des résultats de la recherche et d'intensifier l'utilisation des données scientifiques dans les processus de décision, dans le domaine de l'administration publique et dans d'autres secteurs d'activités;

QUE les membres de l'Agence soient nommés par le gouvernement sur la recommandation du ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, après consultation des ministres concernés;

QUE l'Agence soit constituée d'un maximum de quinze membres, considérés comme étant des experts dans l'un ou l'autre des domaines liés à l'évaluation des technologies et de modes d'intervention en santé;

QUE le gouvernement nomme, parmi les membres, un président-directeur général qui exerce ses fonctions à temps plein;

QUE la rémunération, les avantages sociaux et les autres conditions de travail du président-directeur général soient fixés par le gouvernement;

QUE les membres autres que le président-directeur général ne soient pas rémunérés sauf dans les cas, aux conditions et dans la mesure que peut déterminer le gouvernement et qu'ils puissent cependant avoir droit au remboursement de leurs dépenses faites dans l'exercice de leurs fonctions, aux conditions et dans la mesure fixées par le gouvernement;

QUE le mandat du président-directeur général soit d'une durée d'au plus cinq ans, que celui des autres membres soit d'une durée d'au plus trois ans et que leur mandat soit renouvelable;

QUE les membres demeurent en fonction malgré l'expiration de leur mandat, jusqu'à ce qu'ils soient nommés de nouveau ou remplacés;

QUE les membres actuels du Conseil d'évaluation des technologies de la santé voient leur mandat se terminer à compter des présentes;

QUE l'Agence puisse adopter des règles pour sa régie interne, ces règles devant être soumises à l'approbation du ministre de la Recherche, da la Science et de la Technologie;

QUE l'Agence se dote d'un comité d'orientation formé de représentants des principaux organismes concernés par l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé;

QUE l'Agence dépose un programme de travail détaillé au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie, au début de chaque année;

QUE l'Agence puisse former des comités pour l'étude de questions particulières;

QUE l'Agence puisse diffuser ses rapports d'évaluation trente jours après les avoir transmis au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie et aux ministres concernés, le cas échéant;

QUE l'Agence remette annuellement un bilan de ses activités au ministre de la Recherche, de la Science et de la Technologie;

QU'UNE évaluation du fonctionnement et de l'impact de l'Agence soit faite au terme d'une période de quatre ans;

QUE le décret numéro 88-88 du 20 janvier 1988 modifié par le décret numéro 40-92 du 15 janvier 1992 soit abrogé.

Le Greffier du Conseil exécutif
Gouvernement du Québec
Décret 855-2000
28 juin 2000

ANNEXE 3

LA DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENNES ET AUX CITOYENS DE L'AGENCE D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ

L'Agence a pour mission, dans le secteur de la santé, de soutenir les instances décisionnelles du système de santé québécois au moyen de l'évaluation des technologies et des modes d'intervention.

La direction et le personnel de l'AETMIS souscrivent aux objectifs suivants:

Des services accessibles

- Les demandes d'information et d'évaluation sont reçues tous les jours ouvrables de 8 h 30 à 16 h 30 ou peuvent être présentées, en tout temps, à l'adresse électronique aetmis@aetmis.gouv.qc.ca.
- Une information plus générale, mise à jour régulièrement, sur le rôle et les conditions de fonctionnement de l'AETMIS est présentée sur le site internet.

La clientèle desservie

L'Agence livre ses services à la clientèle du secteur de la santé et des services sociaux notamment:

- le ministère de la Santé et des Services sociaux
- la Régie de l'assurance maladie du Québec
- les régies régionales de la santé et des services sociaux
- les Ordres professionnels, les associations et organismes du secteur de la santé
- l'Office des personnes handicapées du Québec
- les communautés scientifique, médicale et universitaire
- les organismes et groupes communautaires et les citoyens, comme patients et clients.

La qualité et la spécialité des services offerts

- L'Agence s'assurera, selon les problématiques qui lui sont soumises, d'émettre des avis fondés sur une évaluation rigoureuse prenant en compte tous les enjeux décisionnels concernés.
- L'Agence participera aussi, selon ses moyens, au transfert des connaissances et de diffusion des résultats d'évaluation. En tant que milieu de formation, l'Agence participera entre autres, au développement d'un programme de maîtrise internationale en évaluation et de gestion des technologies de la santé.
- L'Agence stimulera les échanges et favorisera les activités de coopération avec les organismes nationaux et internationaux. Dans ce contexte, l'Agence contribuera à l'implantation de la politique québécoise de la science et de l'innovation.

Les demandes sont traitées en priorité

Ces demandes sont dirigées directement vers les personnes ressources qui apportent, dans des délais convenus avec le client, l'information recherchée ou décident d'une démarche à suivre.

Le suivi des engagements

L'Agence se fait un devoir de répondre, dans les meilleurs délais, aux demandes qui lui sont formulées et d'assurer, à certaines étapes définies, le suivi avec les clients des dossiers en cours.

L'amélioration continue des conditions de traitement des dossiers

Les plaintes éventuelles des clients, ainsi que les appréciations sur les délais et autres difficultés, rapportées sur les conditions de traitement de leur dossier seront systématiquement soumises au Comité de régie interne et au Conseil d'administration de l'AETMIS. Ces derniers prendront les dispositions nécessaires pour remédier ou corriger ces écarts de fonctionnement.

Pour nous joindre

2021, avenue Union, bureau 1040
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : (514) 873-2563
Télécopieur : (514) 873-1369
Site Web : www.aetmis.gouv.qc.ca
Courriel : aetmis@aetmis.gouv.qc.ca

ANNEXE 4

LISTE DES PROJETS EN COURS PENDANT L'EXERCICE 2002-2003

PROJETS D'ÉVALUATION	ORIGINE
RÉGULATION ET POLITIQUE DE SANTÉ	
• *Application de la recherche en génétique dans les services de santé : modalités d'encadrement*	MSSS
• *Réappropriation par les citoyens du débat éthique entourant les technologies de la santé*	AETMIS
• *Programme de recherche en appui aux politiques de santé en génétique*	AETMIS
PRISE EN CHARGE (organisation des soins)	
• *Relation entre le volume de services et l'impact sur la santé chez les patients atteints de cancer*	CCLCQ MSSS
• *Relation entre le délai d'attente et l'impact sur la santé chez les patients atteints de cancer*	CCLCQ MSSS
• *Organisation des services en oncologie dans diverses juridictions et implications pour le Québec*	CCLCQ MSSS
• *Détermination des parcours thérapeutiques optimaux des patients atteints de cancer au Québec ; développement conceptuel*	CCLCQ MSSS
• *La santé et le bien-être des mères et des nouveau-nés et l'utilisation des services postnatals dans la région de Laval (Qc)*	GRASP Régie régionale de Laval
PRÉVENTION*	
• *Coût efficacité d'un programme québécois d'immunisation des nourrissons par un vaccin conjugué contre le pneumocoque*	Comité d'immunisation du Québec
• *Impact épidémiologique et économique de l'introduction du vaccin conjugué contre le méningocoque de sérogroupe C dans le programme régulier d'immunisation au Québec*	MSSS
DÉPISTAGE/DÉTECTION	
MALADIES GÉNÉTIQUES	
• *Cancer colorectal héréditaire : aspects génétiques et diagnostique génotypique*	Comité consultatif en génétique
• *Tests génétiques prévisionnels pour le cancer du sein/ovaire BRCA 1 et BRCA 2*	MSSS
• *Tests génétiques prévisionnels BRCA et évaluation économique*	MSSS
• *Tests génétiques prévisionnels BRCA et impact sur l'organisation des services de santé*	MSSS
• *Évaluation de l'implantation d'un projet de génétique communautaire (ECOGENE-21) (Mode d'intervention)*	Milieu de recherche en génétique

* Excluant le dépistage

AUTRES MALADIES

• *Dépistage du glaucome : mise à jour avec emphase sur l'utilisation de l'ophtalmoscope cofocal à balayage laser*	AETMIS (validation du milieu)
• *Mammographie de dépistage : mise à jour*	AETMIS (besoin validé avec le MSSS)
• *Le dépistage prénatal du syndrome de Down et d'autres aneuploïdies au premier trimestre de la grossesse* Note : Rapport publié en mars 2003	AETMIS (mise à jour d'un rapport précédent)
• *Évaluation des techniques de détection de la rupture des implants mammaires* Note : Rapport publié en juillet 2002	MSSS
• *Test respiratoire pour le dépistage de la bactérie Helicobacter pylori*	MSSS

TRAITEMENT

ACTES CHIRURGICAUX

• *Chirurgie mini-invasive valvulaire aortique utilisant le système Port Access*	RAMQ
• *Chirurgie bariatrique et traitement de l'obésité morbide : mise à jour*	MSSS Hôpital Laval
• *Transplantation d'organes au Québec : mise à jour de l'état des connaissances et de son application au contexte Québécois*	AETMIS Comité sur les greffes et dons d'organes
• *Cancer du sein et ganglion sentinelle*	Comité d'évolution de la pratique CQLC
• *Greffe de cellules souches hématopoïétiques : état de la question (mise à jour)*	AETMIS MSSS

RADIO-ONCOLOGIE ET RADIOCHIRURGIE

• *Curiethérapie et cancer de la prostate : mise à jour*	CHUQ CQLC
• *Neutronthérapie et cancer des glandes salivaires* Note : Note technique publiée en octobre 2003	RAMQ
• *Radiochirurgie par accélérateur linéaire et par Gamma Knife* Note : Rapport publié en octobre 2002	RAMQ

LASER ET AUTRES APPAREILS THÉRAPEUTIQUES

• *Éblouissements et diminution de la vision nocturne suite à la chirurgie réfractive par laser excimer*	FRSQ SAAQ
• *Évaluation de la thérapie photodynamique au porfimer sodique des cancers de l'œsophage, de la vessie et du poumon*	MSSS
• *Évaluation de la thérapie photodynamique comme traitement de la dégénérescence maculaire liée à l'âge de type exsudatif avec néovascularisation sous-fovéale*	FRSQ Validation auprès de l'Association des médecins ophtalmologistes
• *EXOGEN MC (appareil de traitement des fractures par ultrasons de faible intensité)*	SAAQ

• *Contrepulsion externe dans le traitement de l'angine de poitrine*	Groupe de patients
• *L'utilisation des électrochocs au Québec* Note : Rapport publié en février 2003	MSSS
• *Techniques d'ablation de l'endomètre dans le traitement des saignements utérins anormaux* Note : Rapport publié en décembre 2002	RAMQ MSSS
AGENTS THÉRAPEUTIQUES	
• *L'oxygénothérapie à domicile pour le traitement de la céphalée de Horton* Note : Note technique publiée en mai 2002	MSSS
• *Viscosuppléance au moyen du Synvisc (hylane G-F 20) pour le traitement de la douleur et de l'invalidité chez les patients atteints de gonarthrose*	MSSS
INSTRUMENTS MÉDICAUX	
• *DEHP (phtalate de di (2-ethylhexyle))* Note : Lettre envoyée aux décideurs le 21 mai 2003	Hôpital Ste-Justine
SOINS SPÉCIALISÉS À DOMICILE (MODES D'INTERVENTION)	
• *Technologies utilisées à domicile : enjeux d'organisation et de prestation de services au Québec*	AETMIS (Validation du milieu)
• *Chimiothérapie à domicile* Note : Ce projet découle du dossier « Enjeux des technologies »	AETMIS
• *Alimentation parentérale à domicile* Note : Ce projet découle du dossier « Enjeux des technologies »	AETMIS (Validation du milieu)
AUTRES APPROCHES (MODES D'INTERVENTION)	
• *Accès direct aux soins de chiropratique chez les accidentés de la route ayant subi des lésions dues au coup de fouet cervical antéro-postérieur* Note : Avis d'évaluation publié en mars 2003	MSSS
• *Évaluation des cliniques de la douleur*	SAAQ
RÉADAPTATION	
PHYSIQUE : AIDES TECHNIQUES	
• *Efficacité des prothèses auditives à microphones directionnels* Note : Note technique publiée en mai 2003	MSSS
• *Efficacité des prothèses auditives analogiques à contrôle numérique* Note : Note technique publiée en mai 2003	MSSS
• *Analyse coût-utilité de l'implantation cochléaire chez l'enfant sourd congénital*	AETMIS (Mise à jour)
• *Aides techniques à la posture*	RAMQ
• *Fauteuils roulants motorisés à traction médiane*	RAMQ
• *Accumulateurs et chargeurs utilisés avec les fauteuils roulants motorisés*	RAMQ

• *Aide de reconnaissance visuelle de signaux d'alerte sonore pour les personnes sourdes*	RAMQ
SOCIALE	
• *Évaluation d'un modèle d'insertion et de soutien en milieu de travail pour les personnes souffrant de troubles mentaux*	FRSQ Hôpital Douglas

PROJETS EN PARTENARIAT	PARTENAIRES
• *Convivialité et cadre organisationnel des technologies utilisées à domicile*	GRIS
• *Étude comparée de trois modèles inter-organisationnels de continuité des soins dans le cadre de courts séjours hospitaliers en post-partum*	GRIS
• *Impact d'un système d'information normalisé liant le département de soins d'urgence et le réseau de soins primaires : effets sur la continuité et la qualité des soins*	Hôpital général juif
• *Maîtrise internationale en gestion et en évaluation des technologies*	Consortium regroupant trois pays, cinq universités et cinq agences d'évaluation (Projet Ulysses)

COLLABORATION	ORIGINE
• *Veille technologique sur les neurostimulateurs et pompes implantables*	MSSS
• *Participation au Comité d'évolution de la pratique du Conseil québécois de lutte contre le cancer et collaboration active à ses travaux*	CQLC
• *Personne ressource dans le dossier : Cancer de l'ovaire et traitement de 2e ligne*	(sous-comité au Comité d'évolution des pratiques du CQLC)
• *Sous-comité sur l'évaluation des technologies, la 4e mission des centres hospitaliers et instituts universitaires, Comité sur la vision du réseau des hôpitaux universitaires (Comité Carignan)*	MSSS